

**CONTO DELLA GESTIONE DELL'AGENTE CONTABILE**

ENTE TITOLARE DELL'ENTRATA: **COMUNE DI ALASSIO**  
**ESERCIZIO: 2021**

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>GESTORE:</b>   | <b>Denominazione:</b>                   |
|                   | <b>legale rappresentante:</b>           |
|                   | <b>indirizzo:</b>                       |
|                   | <b>P.IVA/C.F.:</b>                      |
| <b>STRUTTURA:</b> | <b>denominazione e classificazione:</b> |

| N. ORDINE | PERIODO E OGGETTO DELLA RISCOSSIONE | ESTREMI RISCOSSIONE |                  | VERSAMENTO IN TESORERIA |                 | NOTE |
|-----------|-------------------------------------|---------------------|------------------|-------------------------|-----------------|------|
|           |                                     | RICEVUTA NN.        | IMPORTO RISCOSSO | QUIETANZA NN.           | IMPORTO VERSATO |      |
| 1         | GENNAIO -Imposta di Soggiorno       |                     |                  |                         |                 |      |
| 2         | FEBBRAIO -Imposta di Soggiorno      |                     |                  |                         |                 |      |
| 3         | MARZO -Imposta di Soggiorno         |                     |                  |                         |                 |      |
| 4         | APRILE -Imposta di Soggiorno        |                     |                  |                         |                 |      |
| 5         | MAGGIO -Imposta di Soggiorno        |                     |                  |                         |                 |      |
| 6         | GIUGNO -Imposta di Soggiorno        |                     |                  |                         |                 |      |
| 7         | LUGLIO -Imposta di Soggiorno        |                     |                  |                         |                 |      |
| 8         | AGOSTO -Imposta di Soggiorno        |                     |                  |                         |                 |      |
| 9         | SETTEMBRE -Imposta di Soggiorno     |                     |                  |                         |                 |      |
| 10        | OTTOBRE -Imposta di Soggiorno       |                     |                  |                         |                 |      |
| 11        | NOVEMBRE -Imposta di Soggiorno      |                     |                  |                         |                 |      |
| 12        | DICEMBRE -Imposta di Soggiorno      |                     |                  |                         |                 |      |
|           |                                     | TOTALE....          |                  | TOTALE....              |                 |      |

Luogo e data **L'AGENTE CONTABILE**

Il presente conto contiene n.....Registrazioni/versamenti in n...pagine.

|                                       |         |   |
|---------------------------------------|---------|---|
| <i>compilazione a cura del Comune</i> |         | <b>IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO</b> |
| VISTO DI REGOLARITA' _____            | li..... | _____   |